

## EDUCAȚIA PENTRU SĂNĂTATE ȘI PROMOVAREA MODULUI SĂNĂTOS DE VIAȚĂ

**Constantin Ețco<sup>1</sup>**, dr. hab. în medicină, prof. univ., **Varfolomei Calmâc<sup>2</sup>**, dr. în medicină, **Ion Bahnarel<sup>2</sup>**, dr. hab. în medicină, prof. univ., USMF „Nicolae Testemițanu”<sup>1</sup>, Centrul Național de Sănătate Publică<sup>2</sup>

### Introducere

Succesele economice ale statelor sunt determinate direct de cel mai eficient factor de producție, care este capitalul uman, exprimat în cunoștințele, competențele, capacitățile creative și calitățile morale ale membrilor societății. Neglijarea problemelor medicale, igienice și sociale ale populației diminuează esențial sănătatea generală a populației, reușita în cadrul învățământului, obținerii profesiei, activității de muncă, apreciază în final nivelul de trai, atât al individului, cât și al societății [1, 2, 4, 8, 9].

Cele mai complicate și costisitoare probleme sociale și de sănătate, inclusiv apariția și frecvența bolilor cronice de astăzi, sunt influențate de circumstanțele modului de viață, provocate în majoritatea cazurilor de comportamentul și deprinderile nesanogene, care se formează în copilărie și adolescență, ulterior însoțind întreaga viață [6,7,10].

Etapa de tranziție la economia de piață creează premise obiective pentru reformarea activității din domeniul medicinei preventive și a sistemului sănătății în [3, 6, 8]. Concepția reformării sistemului sănătății trebuie să prevadă perfecționarea sistemului de educație socială a populației și conștientizarea responsabilității persoanei față de propria sănătate [1, 2, 6, 9].

După datele lui I. P. Lisițan, în structura factorilor care influențează sănătatea, modul (stilul) de viață constituie 50-55% din totalul factorilor de risc. Conform datelor literaturii, potențialul comportamentului în profilaxia afecțiunilor cardiovasculare constituie 60-80%, a bolilor oncologice – 40-70% și diabetului zaharat – 50-80% etc. Aceasta confirmă faptul că majoritatea bolilor cronice de astăzi sunt consecința condițiilor de viață din tinerețe și sunt influențate de circumstanțele modului de viață [10].

Modul de viață, comportamentul, atitudinile și obiceiurile pe care le are un individ au impact asupra stării de sănătate. Astfel, există necesitatea reorientării activităților în domeniul sănătății publice spre Medicina Omului Sănătos, cu susținerea și promovarea măsurilor profilactice, în special de educație pentru sănătate (EPS) și promovarea mediului sănătos de viață (PMSV) [1, 3, 5, 6, 8].

Comportamentele pot fi influențate prin funcția social-educativă, scopul acesteia fiind de a-l ajuta pe om să-și găsească completa sa integrare în cadrul vieții familiale, profesionale și sociale. O populație sănătoasă este cea care de la o vârstă fragedă cunoaște și aplică măsuri de protecție și promovare a sănătății, pentru a putea „naviga” printre provocările pe care le întâlnim la tot pasul.

Declarația, prin Scopul 11 privind noile strategii de sănătate, a Biroului Organizației Mondiale a Sănătății pentru Europa „Un mod (stil) mai sănătos de viață”, cu obiectivul „Sănătatea 21 – sănătate pentru toți în secolul 21”, recomandat pentru toate țările, accentuează: „Către anul 2015 oamenii din toate părțile societății trebuie să accepte un mod mai sănătos de viață”. Prin acest scop OMS-EURO nu numai că accentuează importanța EPS și PMSV pentru sănătatea publică, ci servește și ca un pilon strategic în elaborarea strategiilor naționale orientate spre ameliorarea situației din domeniul dat [6].

În atingerea scopului propus trebuie să se depună toate eforturile pentru întărirea activă și promovarea unui mod sănătos de viață (MSV), care s-ar caracteriza printr-un comportament sanogen cu o alimentație echilibrată, practicarea culturii fizice, unei vieți conjugale normale, prin capacitatea de a depăși situațiile de stres, dezicerea de deprinderi dăunătoare pentru sănătate, cum ar fi fumatul, consumul abuziv de alcool și administrarea drogurilor, precum și alte aspecte care contribuie la întărirea sănătății.

Educația pentru sănătate este unul dintre elementele importante ale activității de profilaxie, care organizează și coordonează activitatea atât a sectorului medico-sanitar, cât și a altor sectoare ca învățământul, organizațiile civice, Biserica, asociațiile de diferit fel, unitățile de producere/comerciale de stat sau particulare în realizarea măsurilor de EPS și PMSV [6, 7].

Schimbările esențiale din Republica Moldova de ordin politic, economic și social au condus în anii '90 ai sec. XX la înrăutățirea finanțării măsurilor de prevenție, îndeosebi de educație pentru sănătate. Au fost lichidate structurile serviciului de iluminare sanitară, fără transmiterea funcțiilor centrelor de medicină preventivă (CMP), în unele CMP (45%) au fost reduse funcțiile specialiștilor pe iluminare sanitară, cu lichidarea cabinetelor respective.

Reformarea activității în domeniul profilaxiei este dictată și de necesitatea reducerii cheltuielilor neproductive, sporirii eficienței măsurilor profilactice [1, 3]. Studiile efectuate în Centrul medical al statului Micigan (SUA) au stabilit că fiecare dolar, utilizat pentru iluminarea sanitară, a adus o economie de 6 dolari.

Cele menționate, de asemenea și reformele ce se

efectuează în ocrotirea sănătăţii, inclusiv în servicii de medicină preventivă, trecerea la medicina prin asigurare medicală impun necesitatea elaborării şi promovării unei noi concepţii şi unei strategii de dezvoltare a activităţilor de EPS şi PMSV.

**Scopul lucrării** a fost evaluarea activităţii de educaţie pentru sănătate şi promovarea modului sănătos de viaţă, cu elaborarea concepţiei şi strategiei de optimizare a lor, ca un element de bază al Politicii de Sănătate.

#### **Materiale şi metode**

Pentru realizarea scopului şi a obiectivelor tratate în studiu, au fost utilizate mai multe metode de cercetare: sociologică, istorică, analitică, descriptivă, statistică, epidemiologică şi matematică. În studiu au fost aplicate trei direcţii metodologice: statistică, medico-managerială şi social-igienică.

În baza datelor statisticii medicale oficiale, difuzate de Centrul Ştiinţifico-Practic de Sănătate Publică şi Management Sanitar din Republica Moldova, au fost estimate incidenţa, prevalenţa morbidităţii şi mortalităţii populaţiei prin afecţiuni cronice neinfecţioase şi afecţiuni transmisibile în perioada 1998-2006. Scopul analizei indicatorului morbidităţii este cunoaşterea cât mai completă a frecvenţei maladiilor în populaţie şi tendinţele de evoluţie a acestora.

**Caracteristica lotului de studiu.** Reiesind din obiectivele studiului, a fost selectat un eşantion reprezentativ, calculat în baza metodologiei de eşantionare selecţii în cuiburi. Cercetările s-au efectuat prin anchetare conform unui chestionar special elaborat de specialiştii CNŞPMP şi CŞPSMS şi adaptat la cerinţele internaţionale (OMS). Anchetările s-au efectuat în anii 2000-2004, în municipiul Chişinău şi în judeţele Bălţi, Edineţ, Cahul şi Orhei.

A fost anchetat un eşantion din 6807 persoane (2920 bărbaţi şi 3887 femei), cu vârsta de 18-69 de ani, şi un eşantion din 4167 elevi (1872 băieţi şi 2295 fete) de vârsta 10-18 ani; 905 profesori (169 bărbaţi şi 736 femei) de 20-69 de ani. Studiul privind informarea elevilor în problemele profilaxiei bolilor cu transmitere sexuală şi narcomaniei s-a desfăşurat în aceleaşi teritorii, pe un eşantion alcătuit din 2380 de elevi (709 băieţi şi 1671 fete). La finele anului 2003 şi începutul anului 2004, în comun cu Centrul de Control al Bolilor din SUA (CDC Atlanta), s-a efectuat o cercetare în cadrul „Studiului Global despre fumat la adolescenţi”. Datelor, bazate pe programul şcolar naţional şi regional, au fost obţinute prin metoda adunării mostrelor la două nivele – nivelul urban şi cel rural. Astfel, s-au studiat datele a 4828 de elevi cu vârstele cuprinse între 13 şi 15 ani.

Evaluarea nivelului de cunoştinţe şi a informării romilor din Republica Moldova în problemele pro-

movării preceptelor modului sănătos de viaţă, importanţei diferitelor surse de informare şi prevalenţei deprinderilor nocive s-a efectuat prin anchetarea unui lot din 892 de romi din raioanele Soroca, Bălţi şi Ungheni.

Prelucrarea matematico-statistică a datelor primare a fost efectuată cu ajutorul programului „Statistical Package for the Social Science”, la calculatorul personal, şi au fost analizate prin metodele de analiză variaţională, corelaţională şi de modelare matematică. Am considerat statistic semnificative diferenţele în care valoarea bilaterală  $P < 0,05$ .

#### **Rezultate şi discuţii**

Evaluarea nivelului de cunoştinţe medico-igienice şi de realizare a activităţilor de educaţie pentru sănătate în populaţia matură prin analiza aspectelor de bază ale MSV, la care doresc să apeleze persoanele investigate şi care determină necesitatea în informaţie, a constatat că cele mai semnificative sunt respectarea igienei personale (99,3%), mediul ambiant şi sănătatea (99,0%), relaţiile reciproce în colectivul de muncă şi în familie (98,3%), educaţia fizică şi sportul (98,0%), combaterea fumatului (96,9%), profilaxia SIDA (96,8%), a alcoolismului (96,7%) şi a narcomaniei (96,5%).

Cele mai eficiente surse de informare, conform opiniei populaţiei, sunt convorbirile cu medicii (66,7%), emisiunile televizate republicane (45,5%), convorbirile cu asistentele medicale (39,5%), emisiunile radiofonice republicane (28,0%), emisiunile televizate locale (26,6%). Mai rar servesc ca surse de informare publicaţiile din presa republicană (19,3%), emisiunile radiofonice locale (14,8%), publicaţiile din presa locală (14,8%), revistele ştiinţifico-populare (11,6%) şi buletinele sanitare (11,0%). Pe ultimele locuri sunt plasate broşurile ştiinţifico-populare (9,6%), prelegerile (7,4%), seratele tematice sau de întrebări şi răspunsuri (7,2%), cinematograful (7,1%), expoziţiile şi afişurile (5,8%), agende şi foile volante (5,1%), panourile de întrebări şi răspunsuri (4,2%), cursurile la Universitatea Populară Sanitară (3,7%).

Analiza surselor de informare educativ-sanitară demonstrează importanţa primordială a convorbirilor cu lucrătorii medicali şi implicarea tot mai efectivă în acest proces a mijloacelor de mass-media. Rolul redus al agendelor, foilor volante, expoziţiilor şi afişurilor este determinat, probabil, de finanţarea insuficientă, imposibilitatea prezentării corespunzătoare şi multiplicării acestora. Promovarea eficientă a modului sănătos de viaţă şi profilaxia maladiilor este imposibilă fără prevenirea şi combaterea viciilor nocive, în primul rând, a tabagismului şi abuzului de alcool. În pofida unui nivel major de cunoştinţe ale populaţiei despre efectele dezastruoase ale tabagismului (84,8% bărbaţi şi

90,0% femei), fumează în prezent 46,2±0,9% bărbați și 6,2 ±0,4% femei. Au fumat în trecut 7,8% bărbați și 1,5% femei; nu au fumat niciodată 46,0% bărbați și 92,3% femei. Dintre persoanele care fumează la momentul actual, au început să fumeze până la vârsta de 18 ani 66,7% din bărbați și 53,9% din femei. Dintre persoanele anchetate, consumă băuturi alcoolice 74,0±0,8% bărbați și 49,0±0,8% femei; 21,2±0,8% bărbați și 48,2±0,8% femei nu consumă băuturi alcoolice și, respectiv, 4,8±0,4% și 2,9±0,3% au consumat alcool în trecut. La vârsta de până la 18 ani au inițiat consumul de băuturi alcoolice 51,2% din persoanele anchetate – 62,2% bărbați și 38,1% femei.

Realizarea eficientă a activităților de EPS și PMSV implică neapărat analiza prevalenței viciilor nocive în populație, determinarea celor mai populate surse de informare și necesarul informațional al diferitelor grupuri de populație. Concomitent cu prevalența înaltă a tabagismului și a consumului de băuturi alcoolice în populație, particularitate nefavorabilă a țării noastre, s-au determinat și premise care pot contribui la modificarea pozitivă a modului sănătos de viață. Informarea corectă și diferențiată a publicului persistă drept element esențial pentru crearea acelei motivații profunde, fără de care ar fi iluzoriu să-l credem pe om de a fi dispus să-și modifice actualul mod de viață.

Evaluarea nivelului de cunoștințe medico-igienice și de realizare a activităților de educație pentru sănătate printre elevi a constatat că majoritatea din ei (77,8%) au indicat un factor de risc, 2,1 % au marcat 2 factori și 0,1% – 3 factori de risc. Tabagismul, cel mai cunoscut factor de risc, a fost constatat de 86,9±0,5% elevi, nivelul ridicat de colesterol sangvin – de 1,5±0,2% elevi, masa corporală excesivă – de 0,8±0,1% elevi, sedentarismul – de 0,6±0,1% elevi, iar hipertensiunea arterială nu a fost menționată de nici un elev. Nu s-a constatat o diferență autentică în informarea elevilor despre factorii de risc în funcție de sex. Astfel, tabagismul a fost constatat de 87,7% băieți și 86,3% fete, respectiv, nivelul ridicat de colesterol sangvin – de 0,2% și 0,8%.

Un rol deosebit în informarea elevilor în problemele EPS și PMSV li se atribuie surselor de informare și popularității acestora printre diferite grupuri de populație. Elevii obțin frecvent informația despre factorii de risc ai bolii necontagioase din emisiunile televizate (84,9%), de la părinți și rude (65,6%), de la profesorii de școală (56,2%), de la lucrătorii medicali (53,9%), din emisiunile radiofonice (48,8%), din publicațiile periodice (39,7%) și de la prieteni (37,3%).

Printre deprinderile defavorabile sănătății, pe primul loc se plasează tabagismul și consumul excesiv de alcool. Prevalența fumătorilor printre elevii de

vârsta 10-18 ani constituie 7,0±0,4%. Băieții fumează statistic semnificativ mai frecvent (11,6±0,8%), comparativ cu fetele (3,2±0,4%; < 0,001).

Cauzele care favorizează inițierea și persistența fumatului la copiii din RM sunt următoarele: fumează prietenii (46,3%); fumatul relaxează (28,9%); fumatul este o plăcere (26,3%); pentru a arăta „matur” (13,3%); pentru a nu se îngrășa (12,0%). Concomitent cu consumul frecvent de tutun, printre elevii de 10-18 ani sunt determinate și unele premise favorabile privind combaterea acestei deprinderi dăunătoare. Din totalul elevilor care fumează în prezent au intenții de a abandona fumatul 74,1±2,7% elevi (74,4% băieți și 73,4% fete). De 1-5 ori au încercat să abandoneze fumatul 71,6% elevi, iar de 6-10 ori – 28,4% din elevii care fumează în prezent.

Conform rezultatelor chestionării, 30,1±0,7% din elevi consumă băuturi alcoolice 33,5±1,1% băieți și 27,3±0,9% fete.

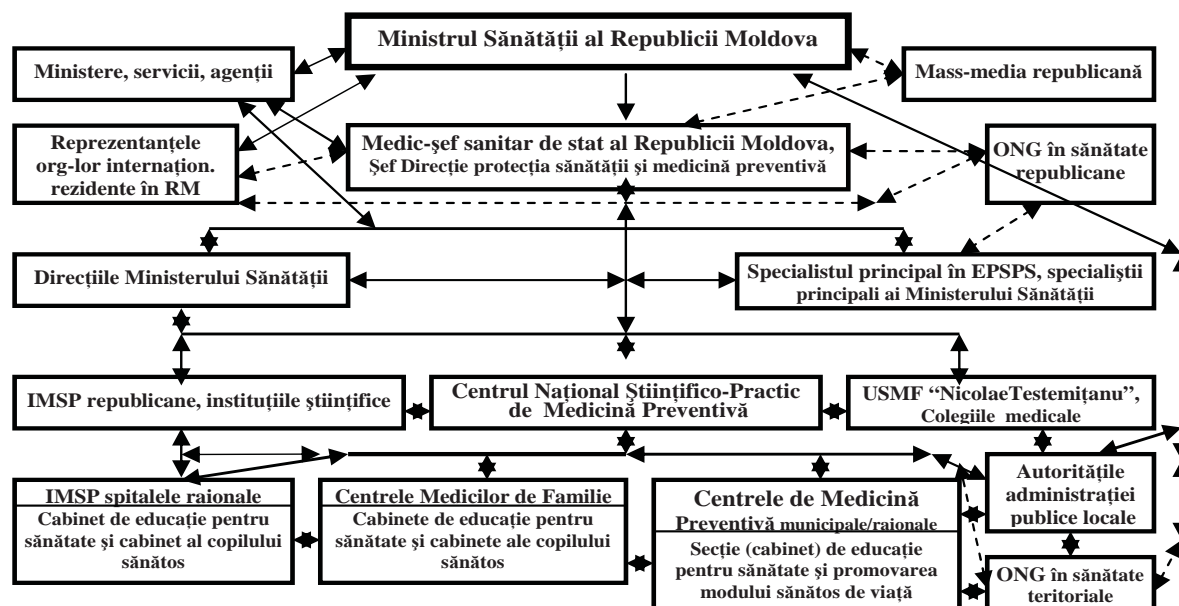
Studiul efectuat a constatat că elevii cunosc multe denumiri de droguri și modurile lor de administrare. Conform datelor interviuării, au confirmat utilizarea în prezent a drogurilor 4,9±0,7% băieți și 2,3±0,4% fete. Cauzele principale care determină consumul de droguri sunt: curiozitatea – 73,8%, anturajul – 16,7%, influența prietenilor și cunoscuților – 2,4% și alte motive – 7,1%.

Analiza aspectelor de bază ale MSV și a nivelului de cunoștințe al romilor în aspectele modului sănătos de viață a constatat că cele mai semnificative sunt respectarea igienei personale (90,2%), alimentația rațională (88,5%), mediul ambiant și sănătatea (80,9%), profilaxia SIDA (78,1%), relațiile reciproce în colectivul de muncă și în familie (73,4%), profilaxia narcomaniei (70,8%), educația fizică și sportul (69,9%), profilaxia alcoolismului (67,4%), combaterea fumatului (66,7%). Nu s-au constatat diferențe semnificative în funcție de sex în informarea despre aspectele MSV.

Populația de romi este informată despre droguri și modalitățile lor de administrare. Au confirmat utilizarea în prezent a drogurilor 3,4±0,8% bărbați și 1,4±0,6% femei. Cauzele principale ce determină consumul de droguri sunt: curiozitatea – 44,4%, anturajul – 22,2%, influența prietenilor și a cunoscuților – 33,3%. 6,1% romi (5,2% bărbați și 7,2% femei) au menționat că cineva din rudele apropiate (părinții, surorile sau frații) consumă droguri. 83,5% din respondenți (82,5% bărbați și 83,6% femei) consideră că consumul drogurilor dăunează grav sănătății. 14,3% din romi (14,2% bărbați și 14,3% femei) nu sunt informați despre dauna drogurilor pentru sănătate.

În rezultatul acestei cercetări, a fost propusă, coordonată și acceptată structura de bază și funcțională

*Organigrama funcțională a Serviciului de educație pentru sănătate  
și promovarea modului sănătos de viață*



a SEPS și PMSV (vezi schema). Astfel a fost fondat SEPS și PMSV, care stă în avangarda promovării sănătății și profilaxiei maladiilor, cu sarcina de a fi verigă de organizare și de legătură în realizarea măsurilor de EPS și PMSV între serviciile medicale, de educație, colectivități, sfera de producere, de deservire comunală. Pentru îndeplinirea sarcinilor menționate, au fost elaborate, aprobate și incluse normativele de state de personal al CMP, de IMSP republicane și teritoriale.

### Concluzii

1. Populația, în special tinerii și romii, sunt informați insuficient și au un nivel redus de cunoștințe despre factorii de risc comportamentali pentru sănătate și măsurile de evitare a acțiunii lor asupra sănătății. Astfel, 77,8% din elevi și 60,4% din profesori au indicat fumatul ca factor de risc, nivelul ridicat de colesterol sangvin – de 1,5% elevi și 0,6% profesori, masa corporală excesivă – 0,8% elevi și 0,5% profesori, sedentarismul – de 0,6% elevi și profesori, iar hipertensiunea arterială nu a fost menționată de nici un elev ori profesor; masa corporală excesivă nu s-a indicat de profesorii-bărbați. Studiile efectuate au constatat nivelul scăzut de cultură sanitară printre populație, de asemenea în domeniul profilaxiei maladiilor și respectării elementare a modului sănătos de viață.

Prevalența fumătorilor printre elevii cu vârstă de 10-18 ani constituie 7,0%, iar consumul băuturilor alcoolice – 30,1% elevi, inclusiv 4,2% consumă alcool de câteva ori pe săptămână sau zilnic. Ca urmare, în majoritatea cazurilor nu respectă un comportament sanogen, nu manifestă o atitudine fermă, o responsabilitate personală și colectivă pentru sănătate, fapt

prin care se confirmă necesitatea elaborării și realizării unor programe de EPS și PMSV adresate diferitelor grupuri de populație, în special copiii și adolescenților. Nivelul redus al cunoștințelor adolescenților și tinerilor arată că aceștia trebuie să reprezinte un grup populațional „întă” în orice acțiune de EPS și PMSV, datorită receptivității mari, dar și din cauza riscurilor prezente la aceste grupuri de vârstă. Cunoașterea nivelului de informare în rândurile acestora este utilă pentru inițierea unor programe prevenționale.

2. EPS și PMSV devin deziderate (imperative) obiective ale timpului, pentru mobilizarea populației țării spre fortificarea sănătății prin realizarea măsurilor de EPS, prin organizarea acțiunilor diverse de PMSV. Acestea sunt componente importante ale pachetului de bază al reformelor în domeniul sănătății publice în condiții socioeconomice noi, în perioada de tranziție la economia de piață, care se caracterizează printr-un potențial scăzut de finanțare a sistemului sănătății, componente ce vor contribui la ridicarea culturii sanitare și la modificări comportamentale sanogene în populație, cu reorientarea mai rapidă a activității asistenței medicale primare spre realizarea măsurilor de EPS și PMSV la nivel de individ, familie și comunitate.

### Bibliografie

1. Ababii I., Ocrotirea sănătății publice – sarcina principală a medicinei preventive. Actualități în medicina preventivă (realizări, sarcini). Materialele Conferinței științifice dedicate celei de-a XXXV-a aniversări a Facultății de Medicină Preventivă, 25 septembrie 1998, Chișinău, 1998, p. 1-3.



2. Bahnarel I., *Realizări și sarcini strategice ale medicinei preventive în ameliorarea sănătății publice*. Materialele Congresului V al igieniştilor, epidemiologilor și microbiologilor din Republica Moldova, Chișinău, 2003, vol. 1<sup>A</sup>, p. 3-11.

3. Calmăc Varfolomei, *Unele aspecte privind educația pentru sănătate și promovarea sănătății*. Anale științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”, vol. 2 Probleme de sănătate publică (igienice, epidemiologice și management), 2000, p. 399-404.

4. Calmăc Varfolomei, Maximenco Elena, Ețco Constantin, Bahnarel Ion, Silitrari Natalia, *The smoring prevalence in the Republic of Moldova among young people*. Book of Abstracts „Globalization and Equity: Consequences for Health Promotion Policies and Practices”, 7<sup>th</sup> IU-HPE European Conference on Health Promotion and Health Education, 17-18 october 2006, Budapest, Hungary, p. 102-103.

5. Deccache A., *Evaluer la qualite et l'efficacite de la promotion de la sante, aprroche et methodes de sante publiques et de sciences humaines*. Prom. & Erduct, 1997; 4(2): 10-13.

6. Duda R., *Educația pentru sănătate și cooperarea populațională în medicina omului sănătos*. Medicina omului sănătos. Probleme de epidemiologie modernă. Autor A.Ivan, București: Editura Medicală, 1993, p. 242-254.

7. Green L., *Prevention and health education*. Public Health New York, London, 1992, p.787-802.

8. Prisacari V., Malai E., *Perfecționarea metodelor și mijloacelor de educație pentru sănătate în prevenția infecțiilor și invaziilor intestinale*. Curierul medical 2005; 2: 45-50.

9. Tintiuc D., Ețco C., Grossu Iu. ș.a., *Sănătate publică și management*. 2000, p. 616-662.

10. Лисицын Ю.П., Комарова Ю.М., *Концепция факторов риска и образа жизни*. Здравоохранение Российской Федерации, 1998; 3: стр. 49-52.

### Rezumat

În Republica Moldova, după obținerea independenței statale schimbările negative socioeconomice, finanțarea insuficientă a sistemului sănătății au condus la subaprecierea rolului EPS și PMSV la diferite niveluri de asistență medicală, precum și la nivel de țară.

Au fost studiate nivelul răspândirii deprinderilor dăunătoare în rândurile populației, fiind evaluate cunoștințele populației prin anchetare privind factorii de risc ce influențează starea de sănătate. Studiile au confirmat nivelul înalt al deprinderilor comportamentale nefavorabile sănătății. A fost evaluat și apreciat rolul și determinat locul SEPS și PMSV în realizarea strategiilor de promovare a sănătății; au fost apreciate direcțiile prioritare, elaborate și argumentate principiile de bază de organizare a activității de EPS și PMSV. Rezultatele studiului vor servi drept bază pentru reforma continuă a activității de EPS și PMSV la diferite niveluri.

### Summary

The negative socio-economic changes, insufficient financing of the health sistem, has led to overestimation of

the Eh and PHLS at various levels of medical assistance and country level after the Republic of Moldova has obtained its state independence.

The morbidity dynamics of the population has been studied through main nozological forms based on medical-demographic indeces for a 10 years period, the level of spreading of harmful habits (bad) among the population. An estimation of the population's knowledge from the Republic of Moldova through questioning concerning risc factors, that may influence the health state, the main sources from which the population obtains information to appreciate priority directions in organizing of education measures for education of health and promoting of a healthy lifestyle. The studies confirmed the severe situation concerning the population's health and the high level of behavioural habits. It was assessed and appreciated the role and determined the place of the Service for health education (SHE) and PHLS in achieving of health promoting strategies, and priority directions elaborated and reasoned the organizational basic principles of EHE and PHLS.

### Резюме

В Республике Молдова, после объявления государственной независимости, отрицательные социально-экономические изменения, отсутствие финансирования привели к недооценке роли МГВ и ФЗОЖ на разных уровнях медицинской помощи, а также на уровне государства.

Были изучены уровень распространенности вредных привычек среди населения, была проведена оценка знаний населения Республики Молдова анкетированием о факторах риска, влияющих на здоровье. Исследования подтвердили высокий уровень неблагоприятных для здоровья поведенческих привычек. Были проведены оценка и определены роль и место МГВ и ФЗОЖ в реализации стратегий по формированию здоровья, определены приоритетные направления, разработаны основные принципы организации деятельности по МГВ и ФЗОЖ.

## ANTIBIOREZISTENȚA/SENSIBILITATEA MICROORGANISMELOR ÎN INFECȚIILE SEPTICO-PURULENTE NOZOCOMIALE PE MODELUL SECȚIILOR DE ANESTEZIOLOGIE, TERAPIE INTENSIVĂ ȘI REANIMARE

**Vioel Prisacari**, dr. hab., prof. univ.,  
**Ion Berdeu**, doctorand,  
Catedra de Epidemiologie  
USMF „Nicolae Testemițanu”

### Actualitate

Rezistența la antibiotice este o amenințare pentru tot globul pământesc, fiind datorată utilizării impru-